

Městský úřad Svitavy
Odbor dopravy
T. G. Masaryka 5/35
568 02 Svitavy

ŽÁDOST O POVOLENÍ PŘECHODNÉ ÚPRAVY PROVOZU NA POZEMNÍCH KOMUNIKACÍCH

Žadatel: (právnícká osoba – obchodní jméno, adresa, tel., IČ), (fyzická osoba – jméno, adresa, datum narození, tel.)

.....
.....
.....

Důvod dopravního značení:.....

.....
.....

Termín umístění dopravního značení:

.....

Místo dopravního značení:(silnice číslo,třída):.....

.....

Zodpovědná osoba (jméno, příjmení, datum narození, bydliště, **telefonní kontakt:**

.....

Datum

Podpis, razítko

Příloha: - situace s dopravním značením odsouhlaseným Policií ČR, DI Svitavy